



Solicitud de Crédito – sin Garantía

Monto solicitado: _____

Destino de los recursos: ¿Para qué se usará el crédito (entre más específico, mejor)?:

Datos del solicitante

Persona moral ☐ Persona Física con Actividad Empresarial ☐ Otro (especificar): _____

Denominación o Razón Social: _____

RFC (con homoclave): _____ No. de serie de la FIEL (cuando se cuente con ella): _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Fecha de constitución: _____

En caso de ser persona física, ¿está usted casado(a)?: Sí ☐ No ☐

En caso positivo, especificar bajo qué régimen matrimonial: _____

¿Usted o cualquier persona que participa en esta operación guarda algún parentesco con empleados, consejeros o accionistas de la institución financiera? Sí ☐ No ☐

En caso positivo, especificar nombre(s), apellidos y CURP _____

Número de dependientes (esposos, hijos): _____

Destino del crédito

Estado: _____ Municipio: _____ Localidad: _____

Actividad económica a la que se destinará el crédito: _____

Datos del representante legal (si el solicitante es una persona moral)

Nombre completo: _____

apellido paterno	apellido materno	nombre(s) sin abreviaturas
------------------	------------------	----------------------------

RFC (con homoclave): _____ Fecha de nacimiento: _____

País de nacimiento: _____ País de residencia: _____

Género: F ☐ M ☐ Rol en la empresa que representa: _____

Documento con que acredita sus facultades (acta, escritura, póliza): _____

Teléfono de contacto secundario: _____ Correo electrónico: _____

¿Desempeña actualmente o desempeñó durante el año inmediato anterior algún cargo público destacado a nivel federal, estatal, municipal en México o en algún país extranjero?: Sí ☐ No ☐

En caso positivo, especificar dependencia o institución y cargo desempeñado:

¿Algún tercero será el beneficiario real u obtendrá los beneficios derivados de las operaciones realizadas con la entidad o ejerce, o ejercerá, derechos de uso, aprovechamiento o disposición sobre los recursos operados?

Sí ☐ No ☐

En caso positivo, especificar el nombre de la persona física o moral y llenar el "Formato de Identificación de Propietarios Reales": _____



Datos del Negocio

¿A qué se dedica la empresa? (Por favor ser lo más descriptivo)

¿Cuál es su modelo de negocio y cómo gana dinero?

¿Cuál es el destino de las Utilidades? ☐ Retiro ☐ Re-inversión Otro: _____

¿Cómo se distribuyen tus ventas? _____ % de Contado _____ % a Plazo

¿Tiene empresas relacionadas? Si ☐ No ☐

Escriba el nombre de sus principales clientes:

¿En dónde está establecido su negocio? Cantidad de sucursales o bodegas si tiene.

Número de trabajadores (contratos directos, outsourcing): _____

Opcional: Por favor anexar el currículum de la empresa si lo tienen y enviar junto con esta solicitud de crédito

Información de productos y servicios de la empresa

Nombre de productos o servicios principales: _____

Marcas principales: _____

Elige en cada categoría la declaración que mejor se adapte a la situación de tu negocio.

Proveedores:

- ☐ Menos de 15% de las compras totales anuales a proveedores están concentradas en los tres principales proveedores de la empresa, al cierre del ejercicio anual.
- ☐ Entre 15% y 35% de las compras totales anuales a proveedores están concentradas en los tres principales proveedores de la empresa al cierre del ejercicio anual.
- ☐ Más de 35% de las compras totales anuales a proveedores están concentradas en los tres principales proveedores de la empresa al cierre del ejercicio anual.
- ☐ Sin información.

Clientes:

- ☐ Menos de 15% de las ventas totales anuales están concentradas en los tres principales clientes al cierre del ejercicio anual.
- ☐ Entre 15% y 35% de las ventas totales anuales están concentradas en los tres principales clientes al cierre del ejercicio anual.
- ☐ Más de 35% de las ventas totales anuales están concentradas en los tres principales clientes al cierre del ejercicio anual.
- ☐ Sin información.

Estados financieros auditados:

- ☐ Estados financieros auditados durante los 2 últimos años.
- ☐ Estados financieros auditados durante el último año.
- ☐ Estados financieros no auditados en los últimos 2 años.
- ☐ Sin información.

Independencia del Consejo de Administración:

- ☐ La participación de consejeros independientes representa menos de 12% del Consejo de Administración.
- ☐ La participación de consejeros independientes representa entre 12% y 25% del Consejo de Administración.
- ☐ La participación de consejeros independientes representa más de 25% del Consejo de Administración.
- ☐ Sin consejeros independientes.
- ☐ Sin información.



Actividad económica

VENTAS ANUALES 2019

VENTAS EN EFECTIVO 2019

VENTAS ANUALES 2020

VENTAS EN EFECTIVO 2020

VENTAS ANUALES 2021

VENTAS EN EFECTIVO 2021

UTILIDAD NETA 2021

UTILIDAD DE OPERACIÓN 2021

Datos del obligado solidario (se deberán llenar estos datos por cada uno)

En caso de ser persona física

Nombre completo:

apellido paterno

apellido materno

nombre(s) sin abreviaturas

RFC (con homoclave):

Fecha de nacimiento:

País de nacimiento:

País de residencia:

Género: F

M

Entidad federativa de nacimiento:

Teléfono de contacto principal:

Teléfono de contacto secundario:

Correo electrónico:

¿Desempeña actualmente o desempeñó durante el año inmediato anterior algún cargo público destacado a nivel federal, estatal, municipal en México o en algún país extranjero?:

Sí

No

En caso positivo, especificar dependencia o institución y cargo desempeñado:

¿Está usted casado(a)?:

Sí

No

En caso positivo, especificar bajo qué régimen matrimonial:

En caso de ser persona moral

Denominación o Razón Social:

RFC (con homoclave):

Fecha de constitución:

Actividad u objeto social:

Domicilio:

Datos del representante (si el obligado solidario es persona moral)

Nombre completo:

apellido paterno

apellido materno

nombre(s) sin abreviaturas

RFC (con homoclave):

Fecha de nacimiento:

País de nacimiento:

País de residencia:

Género: F

M

Entidad federativa de nacimiento:

Teléfono de contacto principal:

Teléfono de contacto secundario:

Correo electrónico:

¿Desempeña actualmente o desempeñó durante el año inmediato anterior algún cargo público destacado a nivel federal, estatal, municipal en México o en algún país extranjero?:

Sí

No

En caso positivo, especificar dependencia o institución y cargo desempeñado:

Datos de accionistas con participación mayor al 10% (llenar por cada accionista, sea Persona Física o Persona Moral):

Accionista 1

Nombre completo:

apellido paterno

apellido materno

nombre(s) sin abreviaturas

Porcentaje accionario:

RFC (con homoclave):

Persona Física:

Persona Moral:

Domicilio:

Correo electrónico:



Accionista 2
Nombre completo: _____
apellido paterno apellido materno nombre(s) sin abreviaturas

Porcentaje accionario: _____ RFC (con homoclave): _____

Persona Física: ☐ Persona Moral: ☐

Domicilio: _____

Correo electrónico: _____

Accionista 3
Nombre completo: _____
apellido paterno apellido materno nombre(s) sin abreviaturas

Porcentaje accionario: _____ RFC (con homoclave): _____

Persona Física: ☐ Persona Moral: ☐

Domicilio: _____

Correo electrónico: _____

Accionista 4
Nombre completo: _____
apellido paterno apellido materno nombre(s) sin abreviaturas

Porcentaje accionario: _____ RFC (con homoclave): _____

Persona Física: ☐ Persona Moral: ☐

Domicilio: _____

Correo electrónico: _____

Accionista 5
Nombre completo: _____
apellido paterno apellido materno nombre(s) sin abreviaturas

Porcentaje accionario: _____ RFC (con homoclave): _____

Persona Física: ☐ Persona Moral: ☐

Domicilio: _____

Correo electrónico: _____

Proveedores de recursos (persona distinta a la acreditada, quién estará realizando pagos al crédito sin obtener los beneficios del mismo) (SE DEBERÁN LLENAR ESTOS DATOS POR CADA UNO)

Vinculo o parentesco con el solicitante: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Referencias

Datos del contador: _____

Nombre del contador: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Liste 5 referencias de clientes con sus datos de contacto.

	Compañía	General/Dueño	Correo electrónico	Teléfono
1				
2				
3				
4				
5				

MEDIANTE LA FIRMA PLASMADA EN ESTA SOLICITUD Y BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DECLARO Y MANIFIESTO QUE (I) LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO ES CIERTA Y ES RESULTADO DE LA ENTREVISTA PERSONAL QUE SE CELEBRÓ, (II) HE LEÍDO EL CONTRATO DE APERTURA DE CRÉDITO, ENTIENDO EL ALCANCE Y CONTENIDO Y ESTOY CONFORME CON LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES CONTENIDOS EN EL MISMO, Y (III) SE ME HIZO SABER EL MONTO DE LAS COMISIONES VIGENTES QUE SE COBRAN POR CADA UNO DE LOS CONCEPTOS PREVISTOS EN EL MENCIONADO CONTRATO DE APERTURA DE CRÉDITO.

**Firma del
representante/apoderado legal**

Al firmar el presente documento usted otorga su consentimiento expreso en relación con lo siguiente: Banco Covalto, S.A., Institución de Banca Múltiple, señalando como su domicilio para los efectos relacionados con el presente aviso el señalado en Calle Ferrocarril de Cuernavaca 689, Piso 9, Granada, Miguel Hidalgo, 11529 Ciudad de México, CDMX, hace de su conocimiento que sus datos personales serán protegidos de acuerdo a lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, así como por nuestra Política de Privacidad y que el tratamiento que se haga de sus datos será con la finalidad, enunciando sin limitar, de dar cumplimiento a las obligaciones contractuales pactadas entre las partes, la realización de actividades propias, relacionadas y derivadas de nuestro objeto social, así como para fines comerciales y promocionales. Usted podrá consultar nuestro Aviso de Privacidad completo en la página: <https://covalto.com/legal/aviso-de-privacidad/>

- **Reconozco y me hago sabedor de las penas de carácter civil y/o penal a las que me haría acreedor en caso de incurrir en falsedad o inexactitud de lo aquí asentado.**
- **Declaro que no he desempeñado en el último año algún puesto que de conformidad con las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 115 de la Ley de Instituciones de Crédito me identifique como Persona Políticamente Expuesta.**

**Apoderado/representante
legal**

Autorizo a Banco Covalto, S.A., Institución de Banca Múltiple, a realizar investigaciones y consultas periódicas sobre mi comportamiento crediticio a través de cualquier Sociedad de Información Crediticia que estime conveniente. Manifiesto que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará y proporcionará en su caso, consintiendo expresamente que esta autorización estará vigente por un periodo de 3 (tres) años. En todo caso, estará vigente mientras mantenga relación jurídica con Banco Covalto, S.A., Institución de Banca Múltiple.

Apoderado/representante legal